

## ワークショップ

### がん化学療法におけるチーム医療

がん化学療法（抗がん薬治療）の進歩は目覚ましく、手術療法、放射線療法とともにがん治療の重要な柱である。化学療法のみで治癒をめざす血液腫瘍はもちろんのこと、その他のがんでも、新規抗がん薬、分子標的薬の登場により治療成績が飛躍的に向上している。

一方、患者さんの QOL を考慮し、現在多くのがん化学療法は外来通院で行うようになっている。外来化学療法センター内での安全確保、副作用対策はもちろんであるが、帰宅後に起こる副作用、長期間の治療にともなう合

併症に適切に対応し、患者さんが安心して治療を受けられるようにするには、医師、歯科医師、薬剤師、看護師ら医療スタッフによるチーム医療が大切である。

本ワークショップでは、医師、歯科医師、薬剤師、看護師の立場から、それぞれの役割、現在実践していることについて概説していただき、今後の課題を明らかにしていきたい。

塚本 憲史

（群馬大医・附属病院・腫瘍センター）

#### がん化学療法における安全管理と支持療法

齋藤 貴之，村上 博和

（群馬大院・保・生体情報検査科学）

浅尾 高行

（群馬大院・医・病態総合外科学）

永井 弥生（群馬大医・附属病院・皮膚科）

小磯 博美，解良 恭一，塚本 憲史

（群馬大医・附属病院・腫瘍センター）

【背 景】 化学療法は、医学的側面や経済的側面から入院治療から外来治療中心に移行し、それに応じて、外来化学療法センターが増加している。当院の外来化学療法センターは、2004 年 4 月に開設後、外来化療件数は年々増加傾向にある。質の高い化学療法を維持するためには、安全管理と支持療法は重要である。当院の外来化学療法センターで行われている情報共有方法や血管外漏出等の安全対策について紹介する。当センターはどの診療科でも利用可能なオープン・システムであるが、担当診療科との情報取得が困難であった。また、当センターの有害事象の大部分は、血管外漏出を含む点滴関連のものであった。【方 法】 今回我々は、担当診療科との情報を共有する目的で、CTC grade を用いた有害事象と検査データの check を行うパスの導入や当センター医師が主導的に対処する血管外漏出に対するマニュアルの作成を行った。それらの問題点につき検討した。【結 果】 Grade 3 以上の有害事象は、好中球減少、食思不振、好中球減少が見られたが、10%以下の少数であった。血管外漏出は、マニュアル作成後は、重篤な皮膚障害はなくなった。パス導入により、担当診療科との患者情報を共有し、血管外漏出による重篤な皮膚障害をなくすことが

できた。【結 語】 外来化学療法の安全性が検証され、当センターと担当診療科のコミュニケーション・スキルは有効と思われた。また、血管外漏出など有害事象は当センター医師が主導的に対処することにより、安全管理に寄与ができることが示唆された。しかし、電子カルテ上の情報の共有は、問題点も多く、今後も工夫が必要である。

#### 外来化学療法における薬剤師の役割

藤田行代志

（群馬県立がんセンター 薬剤部）

外来がん化学療法に従事する薬剤師に求められる業務として、注射薬の混合調製と服薬指導、副作用のモニタリングおよび対応などがある。多くの抗がん薬は細胞毒性や発がん性などの問題があるため、汚染や被曝を防ぐために専用の設備や装備に加え、正しい手技の習得が必要である。さらに、抗がん薬は薬ごとに調製方法が異なる。これらの事から、調製時には慎重に操作するべきであるが、現実的には次々と治療待ちとなる患者のため、迅速さも軽視できない。複雑な注射薬の混合調製を安全かつ迅速に行うためには、数ある抗がん薬の取扱方法について熟知するとともに、熟達した手技が必要とされる。また、服薬指導においても、特に抗がん薬の副作用について、発現頻度や発現時期、予防法や対処法などに関する広い知識が求められる。それらの知識に基づいて、投薬後の患者の状態を観察するだけでなく、発現した副作用に対して患者へのアドバイスや医師への処方提案を積極的に行うことが必要である。副作用対策は、薬物療法以外にも多くの方法があるため、看護師と相談しながら